

デイサービスセンター サンヴェール尾張旭 料金表

令和6年4月1日～

〈要介護〉 利用料 (一日ご利用の場合)

通所介護・通常規模<7時間以上8時間未満(9:30~16:40 まで)>

介護度	介護基本単価 (単位)	サービス提供 強化体制加算Ⅰ (単位)	科学的介護 推進体制加算 (単位)	小計 (単位)	処遇改善 加算Ⅰ (単位)		小計 (単位)	合計単位 数 (単位)	一日の負担金		
									1割負担 (円)	2割負担 (円)	3割負担 (円)
要介護1	658	22	40	720	66		66	786	¥797	¥1,594	¥2,392
要介護2	777	22	40	839	77		77	916	¥929	¥1,858	¥2,787
要介護3	900	22	40	962	89		89	1051	¥1,065	¥2,130	¥3,196
要介護4	1023	22	40	1085	100		100	1185	¥1,201	¥2,403	¥3,604
要介護5	1148	22	40	1210	111		111	1321	¥1,340	¥2,680	¥4,019

通所介護・通常規模<5時間以上6時間未満(9:30~15:00 まで)>

介護度	介護基本単価 (単位)	サービス提供 強化体制加算Ⅰ (単位)	科学的介護 推進体制加算 (単位)	小計 (単位)	処遇改善 加算Ⅰ (単位)		小計 (単位)	合計単位 数 (単位)	一日の負担金		
									1割負担 (円)	2割負担 (円)	3割負担 (円)
要介護1	570	22	40	632	58		58	690	¥700	¥1,400	¥2,099
要介護2	673	22	40	735	68		68	803	¥814	¥1,628	¥2,442
要介護3	777	22	40	839	77		77	916	¥929	¥1,858	¥2,787
要介護4	880	22	40	942	87		87	1029	¥1,043	¥2,086	¥3,129
要介護5	984	22	40	1046	96		96	1142	¥1,158	¥2,316	¥3,475

通所介護・通常規模<3時間以上4時間未満(9:30~13:30 まで)>

介護度	介護基本単価 (単位)	サービス提供 強化体制加算Ⅰ (単位)	科学的介護 推進体制加算 (単位)	小計 (単位)	処遇改善 加算Ⅰ (単位)		小計 (単位)	合計単位 数 (単位)	一日の負担金		
									1割負担 (円)	2割負担 (円)	3割負担 (円)
要介護1	370	22	40	432	40		40	472	¥478	¥957	¥1,435
要介護2	423	22	40	485	45		45	530	¥537	¥1,074	¥1,611
要介護3	479	22	40	541	50		50	591	¥599	¥1,198	¥1,797
要介護4	533	22	40	595	55		55	650	¥659	¥1,318	¥1,977
要介護5	588	22	40	650	60		60	710	¥720	¥1,439	¥2,159

〈介護保険・加算項目〉 ※下記の項目は利用された場合に加算されます。

加算項目	入浴介助加算	個別機能訓練加算Ⅰ
1回にかかる単価 (単位)	40	56
かかる処遇改善加算 (単位)	44	61
金額(1割負担) (円)	¥45	¥63
金額(2割負担) (円)	¥91	¥127
金額(3割負担) (円)	¥132	¥185

〈その他かかる料金〉

お食事代金:	一回650円(おやつ代金込み)
行事食代金	100円(季節の行事メニュー)
紙オムツ代金:	リハビリパンツ=120円
	紙オムツ=100円
	パット=30円・40円

※介護報酬等単価は1単位=10.27円(尾張旭市=地域区分6級地)で計算いたします

※6月介護職員処遇改善加算は、1本化し総単位数に9.2%の加算が加わります。

1本化の内容(介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算)

4月、5月につきましては従来通りの加算となります。

※個別機能訓練加算Ⅱは実施された場合に20単位/月が加算が加わります。。

※この料金表は1日当たりの目安を表したものです。小数点以下の端数で差異が生じる可能性があります。

ご不明な点等ございましたら、お気軽にお問い合わせください。

デイサービスセンター サンヴェール尾張旭

TEL: 0561-52-2999

FAX: 0561-52-7040

総合事業・各市町村別 料金表

令和6年4月1日～

《総合事業》(尾張旭市)通所型独自サービス利用料 (1月につき)

介護度	基本単位数	サービス提供体制強化加算	科学的介護推進体制加算	小計	合計単位数	1ヶ月当たりの負担金 (1割の場合)
要支援1・事業対象者(週1回程度)	1798	88	40	1926	1926	¥1,978
要支援2(週2回程度)	3621	176	40	3837	3837	¥3,941

※介護報酬単価は1単位＝10.27円となります。

《総合事業》(名古屋市)通所型独自サービス利用料 (1月につき)

介護度	基本単位数	サービス提供体制強化加算	科学的介護推進体制加算	小計	合計単位数	1ヶ月当たりの負担金 (1割の場合)
要支援1・事業対象者(週1回程度)	1798	88	40	1926	1926	¥2,057
要支援2(週2回程度)	3621	176	40	3837	3837	¥4,098

※介護報酬単価は1単位＝10.68円となります。

《総合事業》(瀬戸市)通所型独自サービス利用料 (1月につき)

介護度	基本単位数	サービス提供体制強化加算	科学的介護推進体制加算	小計	合計単位数	1ヶ月当たりの負担金 (1割の場合)
要支援1(週1回程度)	1798	88	40	1926	1926	¥1,978
要支援2(週2回程度)	3621	176	40	3837	3837	¥3,941

※介護報酬単価は1単位＝10.27円となります。

《総合事業》(長久手市)通所型独自サービス利用料 (1月につき)

介護度	基本単位数	サービス提供体制強化加算	科学的介護推進体制加算	小計	合計単位数	1ヶ月当たりの負担金 (1割の場合)
要支援1・事業対象者(週1回程度)	1798	88	40	1926	1926	¥1,978
要支援2(週2回程度)	3621	176	40	3837	3837	¥3,941

※介護報酬単価は1単位＝10.27円となります。

<その他かかる料金>

お食事代金:	1日につき 650円(おやつ代金を含みます。)
行事食代金	100円(ランチバイキング・季節の行事メニュー)
紙オムツ代金:	リハビリパンツ=120円
	紙オムツ=100円
	パット=30円 ・ 40円

※運動器機能向上加算が4月より廃止となり、基本報酬に包括されることになりました。

ご不明な点等ございましたら、お気軽にお問い合わせください。

デイサービスセンター サンヴェール尾張旭

TEL : 0561-52-2999 ・ FAX : 0561-52-7040